

氏名	菊 地 武 志		
学 位 の 種 類	医 学 博 士		
学 位 授 与 番 号	乙 第 681 号		
学 位 授 与 の 日 付	昭 和 50 年 6 月 30 日		
学 位 授 与 の 要 件	博士の学位論文提出者 (学位規則第 5 条第 2 項該当)		
学 位 論 文 題 目	内視鏡的逆行性胆道造影法による胆道のレ線的研究 1. 正常例の胆道像について 2. 胆石症例の胆道像について 3. 胆道，膵，十二指腸の悪性腫瘍例の胆道像について		
論 文 審 査 委 員	教授 小坂 淳 夫	教授 大 藤 真	教授 山本 道 夫

学 位 論 文 内 容 の 要 旨

十二指腸ファイバースコープを使用し、内視鏡的逆行性胆道造影を364例に施行し、胆道像について形態学的に検索した。

第1編では正常例94例の胆道像の各部位を計測し、胆道正常像の基準の設定および加令による胆道の変化を明らかにし得た。肝内胆管の合流様式は7型が認められ、分枝は辺縁平滑で末端に至るに従い細くなり、1mm以下の分枝まで造影された。総胆管径、総肝管径は最大径4～9mmであった。肝外胆管径は加令と共に拡大する傾向が認められ、これは胆道系の加令現象と考えられた。総胆管末端部は長さ1～2cmで、開口部径は1～1.5mmで辺縁は軽度の不整を伴う場合が多い。また1周期11～15秒の収縮、弛緩の律動運動を行う。共通管は72%に認めたが、膨大部は確認できなかった。胆のうは西洋梨状の形を示すが、撮影体位により形が変化する。胆のう管は胆管中部に合流する例が最も多いが、長さは合流部位により異なることを述べた。

第2編では胆石症104例の胆道像から胆石症の診断、病態および治療面において重要な知見を得たことを述べた。胆石症は多発例が多く、総胆管、胆のうに多く認められた。肝内胆管結石は一次分枝に、総胆管結石は胆のう管合流部または総胆管末端部に嵌頓しやすい傾向を認めた。肝内胆管結石、総胆管結石、胆のう管結石は透亮像として認められるが、胆のう頸部結石嵌頓例では診断には注意を要することを述べた。また胆摘後困難症は結石の残存または再発によるものが多いことを述べた。総胆管結石例では肝内胆管病変、肝外胆管径の拡張、総胆管末端部病変を伴う症例が多い。総胆管末端部は種々の変化を示すが、乳頭形成術の適応を決定するためには末端部括約筋の機能的異常をも観察する必要があることを述べた。胆のう結石例では胆のうの変形、萎縮、辺縁硬化を認める例が多い。総胆管結石例では内視鏡像で乳頭部腫大を認める症例が多いが、胆石の自然脱出のため乳

頭部または乳頭近傍に瘻孔を形成する場合があることを述べた。

第3編では胆道、膵、十二指腸の悪性腫瘍例56例について胆道像から悪性腫瘍の診断能と限界とを検討した。胆管癌例では胆道造影成功率は高いが、乳頭・膨大部癌例、膵頭部癌例では低いことを述べた。肝内胆管癌例では肝内胆管分枝の浸潤破壊、狭窄または閉塞像が特徴的で、肝外胆管癌では腫瘤形成型浸潤型とに大別し、レ線的に各々異った像を示すことを述べた。膵癌例では総胆管膵部の圧迫浸潤像を示すが、辺縁平滑な例が多い。膵癌を診断するためには胆道像のみでなく膵管像が同時に必要であることを述べた。乳頭・膨大部癌例は総胆管末端部の辺縁不整な陰影欠損像が特徴的であった。また各々の悪性腫瘍について癌の拡がりの診断について言及した。内視鏡像からは乳頭・膨大部癌を3型に分類し、早期発見、切除が期待できる知見について述べた。また細胞診、生検の有用性について述べた。

論文審査の結果の要旨

本論文は最近開発された内視鏡的逆行性胆道造影法を用いて胆道のレ線的研究を正常例・胆石症例・胆道・膵・十二指腸の悪性腫瘍例について行ったもので、基礎的、臨床的に新知見を得ており、学術上価値ある論文と考える。

以上により審査委員会は医学博士を授与するに価すると判定した。